COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

Rapport annuel 1999-2000

Octobre 2000

ERRATUM

Veuillez noter qu'une erreur s'est glissée à la page 7 du Rapport annuel 1999-2000. Dans le tableau intitulé «Répartition des médecins inscrits au Tableau par région électorale, selon leur statut au 31 mars 2000», les colonnes «omnipraticiens» et «spécialistes» ont été inversées.

On aurait dû lire :

RÉPARTITION DES MÉDECINS INSCRITS AU TABLEAU PAR RÉGION ÉLECTORALE, SELON LEUR STATUT AU 31 MARS 2000

	OMNIPRATICIENS (%)	SPÉCIALISTES (%)	TOTAL
Bas-Saint-Laurent – Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine	63,39	36,61	631
Saguenay – Lac-Saint-Jean – Côte-Nord – Nord-du-Québec	63,39	36,61	743
Québec	44,96	55,04	2 144
Chaudières-Appalaches	64,89	35,11	601
Mauricie – Centre-du-Québec	56,09	43,91	763
Estrie	50,27	49,73	740
Montréal	37,00	63,00	6 102
Montérégie	60,36	39,64	2 041
Outaouais – Abitibi-Témiscamingue	62,75	37,25	749
Laval	56,62	43,38	551
Lanaudière – Laurentides	66,35	33,65	1 159
TOTAL	**49,72**	**50,28**	**16 224**
Hors Québec	39,55	60,45	1 373

101-01313/

Québec, septembre 2000

Monsieur Jean-Pierre Charbonneau
Président de l'Assemblée nationale
Assemblée nationale

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel du Collège des médecins du Québec pour l'exercice terminé le 31 mars 2000.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma considération distinguée.

La ministre responsable de l'application des lois professionnelles,
Linda Goupil

Montréal, septembre 2000

Madame Linda Goupil
Ministre de la Justice et ministre responsable de l'application des lois professionnelles
Gouvernement du Québec

Madame la Ministre,

J'ai l'honneur de vous présenter, en votre qualité de ministre responsable de l'application des lois professionnelles, le rapport annuel du Collège des médecins du Québec pour l'exercice terminé le 31 mars 2000.

Veuillez agréer, Madame la Ministre, l'assurance de ma haute considération.

Le président,
Yves Lamontagne, MD

Montréal, septembre 2000

Monsieur Jean K. Samson
Président
Office des professions du Québec

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel du Collège des médecins du Québec pour l'exercice terminé le 31 mars 2000.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le président,
Yves Lamontagne, MD

Table des matières

Lettres de présentation	1
Bureau du Collège au 31 mars 2000	2
Comités permanents au 31 mars 2000	2
Comités statutaires au 31 mars 2000	3
Personnel permanent du Collège au 31 mars 2000	3
Rapport du président	4
Rapports du Bureau et du Comité administratif	5
Rapport de la secrétaire générale	6
Rapport du Comité d'admission à l'exercice	8
Rapport du Comité d'inspection professionnelle	9
Rapport du Comité de l'éducation médicale continue	11
Rapport du syndic	12
Rapport du Comité de révision	13
Rapport du Comité de discipline	13
Rapport des vérificateurs	15
États financiers	16

Publié par le Service des affaires publiques
et des communications
du Collège des médecins du Québec
2170, boulevard René-Lévesque Ouest
Montréal (Québec) H3H 2T8
Tél. : (514) 933-4441 ou 1 888 MÉDECIN
Téléc. : (514) 933-3112
Adresse Internet : http://www.cmq.org
Courrier électronique : info@cmq.org

Coordination
Sonia Morin

Révision linguistique
Louise Verreault

Correction d'épreuves
Louise Verreault
Sonia Morin

Conception graphique
Denis L'Allier, Designer graphique inc.

Impression
Delpar Litho

Dépôt légal
3e trimestre 2000
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

Reproduction autorisée avec mention de la source

Note : Dans ce rapport, le masculin est utilisé sans préjudice et seulement pour alléger la présentation.

Bureau du Collège

au 31 mars 2000

Présidé par le docteur Yves Lamontagne, le Bureau se compose de vingt-huit administrateurs.

Vingt administrateurs élus; ce sont les docteurs :

Charles Bernard
(Québec)

Roch Bernier
(Estrie)

Jacques Boileau
(Montréal)

Henri-Louis Bouchard
(Québec)

Jean-Pierre Boucher
(Lanaudière-Laurentides)

Aurélien Carré
(Saguenay – Lac-Saint-Jean – Côte-Nord – Nord-du-Québec)

François Croteau
(Montréal)

Claude Duguay
(Bas-Saint-Laurent – Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine)

Guy Dumas
(Mauricie – Centre-du-Québec)

François Gauthier
(Montréal)

Pierre Hamel
(Chaudière-Appalaches)

Yves Lamontagne
(Montréal)

Jean-Marc Lepage
(Montérégie)

Jean-Clément Maillette
(Montérégie)

Markus C. Martin
(Montréal)

Jean Pelletier
(Montréal)

André Rioux
(Laval)

Jean Robert
(Montréal)

Augustin Roy
(Montréal)

Robert Turgeon
(Outaouais – Abitibi-Témiscamingue)

Quatre administrateurs nommés par les facultés de médecine du Québec; ce sont les docteurs :

Robert Amyot
Vice-doyen
Faculté de médecine de l'Université de Montréal

Richard Gagné
Vice-doyen
Faculté de médecine de l'Université Laval

Denis Bergeron
Vice-doyen
Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke

Anne-Marie MacLellan
Vice-doyenne
Faculté de médecine de l'Université McGill

Quatre administrateurs nommés par l'Office des professions du Québec; ce sont madame et messieurs :

Denis Drouin
Fayez Gennaoui
Benoit Lauzière
Maya Raic

Comité administratif

Yves Lamontagne, MD
Président

Jean-Marc Lepage, MD
Vice-président

Charles Bernard, MD
Benoit Lauzière
Jean Robert, MD

Comités permanents

au 31 mars 2000*

Comité d'admission à l'exercice

Jacques Boileau, MD
Président

Robert Amyot, MD
Denis Drouin
Richard Gagné, MD
Pierre Hamel, MD
Denis Bergeron, MD
Anne-Marie MacLellan, MD
Jean Pelletier, MD
André Rioux, MD
Augustin Roy, MD

Adrien Dandavino, MD
Secrétaire

Comité de l'éducation médicale continue

Henri-Louis Bouchard, MD
Président

Rémi Bouchard, MD
François Croteau, MD
Markus C. Martin, MD

André Jacques, MD
Secrétaire

Adrien Dandavino, MD
François Goulet, MD
Raymond L'Abbé, MD
Denis Laberge, MD
Observateurs

Comité du budget

François Gauthier, MD
Président

Charles Bernard, MD
Jean-Pierre Boucher, MD
Joëlle Lescop, MD
Secrétaire générale

Serge Joly, CMA
Secrétaire

*Créés par le Bureau du Collège

Comités statutaires

au 31 mars 2000

Comité d'inspection professionnelle

Raymond L'Abbé, MD
Président

Diane Francoeur, MD
René Lecours, MD
Joseph-André Luyet, MD
Najmi Nazerali-Sunderji, MD
Claude Saint-Laurent, MD

André Jacques, MD
Directeur de la Direction de l'amélioration de l'exercice

Denis Laberge, MD
Secrétaire

Membres substituts

Vincent Échave, MD
André Larose, MD
Denis Malcolm, MD
Claude Richer, MD
Susan Vaitekunas, MD
Guy Wadell, MD

François Goulet, MD
Directeur adjoint de la Direction de l'amélioration de l'exercice

Comité de révision

Aurélien Carré, MD
Président

Roch Bernier, MD
Denis Drouin
Guy Dumas, MD
Fayez Gennaoui
Jean-Clément Maillette, MD
Robert Turgeon, MD

Comité de discipline

Me Jacques Paquet
Président

Me Réjean Blais
Me Brigitte Deslandes
Me Guy Godreau
Me Paul Laflamme
Me Micheline Leclerc
Présidents suppléants

Liste des membres

Georges Aird, MD
Jean-Marie Albert, MD
Raouf Antoun, MD
Pierre Audet-Lapointe, MD
Claude Auger, MD
Johanne A. Béliveau, MD
Monique Boivin, MD
Guy Bonenfant, MD
François Boucher, MD
Marcel Boulanger, MD
Jacques Brière, MD
Josée Caron, MD
Luc Chicoine, MD
Marc Ivanhoé Clairoux, MD
Jean-Claude Côté, MD
Sylvia R. Cruess, MD
Yves Dagenais, MD
Jean-Yves Dansereau, MD
Jean-Paul Déry, MD
Maurice Dongier, MD
Jean-Louis Dubé, MD
Jacques C. Ducharme, MD
Ihor Dyrda, MD
André Fortier, MD
Pierre Fugère, MD
Alain Godon, MD
Fernand Hould, MD
Gloria Jeliu, MD
Pierre Labelle, MD
André Lamarche, MD
Steven Lapointe, MD
Yolande Lussier-Plourde, MD
Jean-Guy Maillé, MD
Roger Maltais, MD
Michel Martin, MD
Gilbert Matte, MD
André Monette, MD
Pierre Nadeau, MD
Jean-Yves Ouellet, MD
Arthur Pagé, MD
Guy-R. Paquette, MD
Jean-Paul Perreault, MD
Jacques Poisson, MD
Luc Racine, MD
Simon Racine, MD
Bruce Ramsey, MD
Maurice Schwartz, MD
Marcel Turcot, MD
Charles A. Valiquette, MD
Marvin J. Wexler, MD

Jocelyne Neveu-Gaudreau
Secrétaire

Nicole Leduc Crête
Secrétaire substitut

*Créés en vertu du Code des professions

Comité d'enquête sur la mortalité et la morbidité périnatales

François Lajoie, MD
Président

Harry Bard, MD
Normand Brassard, MD
Gilles Brunet, MD
Johanne Gagnon,
sage-femme
Apostolos Papageorgiou, MD
Bruno Piedboeuf, MD
François Raymond, MD

Claude Ménard, MD
Secrétaire

Personnel permanent

au 31 mars 2000

Direction générale

Joëlle Lescop, MD
Secrétaire générale

André Garon, MD
Secrétaire général adjoint

Rémi H. Lair, MD
Secrétaire général adjoint

Lorraine Alepin-Dutil
Christiane Beaudoin
Christiane Bowen
Denise Chrétien
Remedios Mari-Pitalva
Martine Paquette

Jocelyne Neveu-Gaudreau
Secrétaire du Comité de discipline

Nicole Leduc Crête
Secrétaire substitut

Service administratif

Serge Joly, CMA
Directeur

Hélène d'Amours
Directrice adjointe et chef comptable

Lucien Bergeron
Valbert Blanchette
Claude Chavarie
Claire Grignon
Caroline Hayes
Philippe Mennesson
John Ramalho
Natalie Théorêt
Monique Versailles

Service des affaires publiques et des communications

Carole Gr. veline
Directrice

Lise Bernier
Lucie Durocher
Louisette Housseaux
Hélène Landry
Guylaine Lavigne
Sonia Morin
Nicole Poirier
Johanne St-Pierre
Mireille Tanguay
Carole Tardif

Direction des études médicales

Adrien Dandavino, MD
Directeur

Guy Legros, MD
Directeur adjoint

Lorraine Locas, LL.M.
Adjointe administrative

Nathalie Champagne
Diane Clendenning
Francine Coulombe
Johanne Desjarlais
Micheline Desrochers
Jacqueline Godin
Judith Horvath
Suzanne Joly
Maryse Lafontaine
Marjolaine Lamer
Carole Le Bouthillier
Chantale Lévesque
Maryse Trotier
Pierrette Woo

Direction de l'amélioration de l'exercice

André Jacques, MD
Directeur

François Goulet, MD
Directeur adjoint

Denis Laberge, MD
Directeur adjoint

Réal Cloutier, MD
Inspecteur-enquêteur

Jacques Melanson, MD
Inspecteur-enquêteur

Claude Ménard, MD
Inspecteur-enquêteur

Marcel Provost, MD
Inspecteur-enquêteur

Pierre Racette, MD
Inspecteur-enquêteur

Raymond Rivest, MD
Inspecteur-enquêteur

Sylvie Leboeuf
Adjointe administrative

Carole Beauvais
Cécile Champagne
Suzanne Dodier
Nicole Farley-Hanneman
Marcelle Houle
Roseline Liberge
Marie-Josée Parent
Louise Villeneuve

Direction des enquêtes

Claude Mercure, MD
Directeur

Jean-Claude Fortin, MD
Directeur adjoint

Jacques Deblois, MD
Syndic adjoint

Mario Deschênes, MD
Syndic adjoint

Marguerite Dupré, MD
Syndic adjointe

Michel Léveillé, MD
Syndic adjoint

Suzanne Richer, MD
Syndic adjointe

André Vézina, MD
Syndic adjoint

Kenneth Holland
Enquêteur

Maurice Miousse
Enquêteur

Danielle Bédard
Marielle Camirand
Gloria Dumaresq
Lise Fortier
Louise Lalonde
Patricia Lengrand
Christiane Lussier
Mariette Rainville
Sylvie Wells

Rapport du président

À la lecture de mon rapport de l'année dernière, je constate que nous avons respecté les quatre objectifs énoncés. En effet, nous avons :

- assoupli l'organisation et l'avons rendue plus efficace et dynamique;
- amélioré nos relations avec les médias et le public;
- maintenu l'absence de toute attache politique;
- procédé à une gestion financière serrée.

Réalisations

Au chapitre des réalisations, le Collège des médecins du Québec a participé à plus d'une cinquantaine de réunions avec le ministère ainsi qu'avec des hauts fonctionnaires et des députés sur différents sujets dont l'engorgement dans les urgences, les erreurs médicales, les effectifs médicaux, les permis restrictifs, la curatelle publique, le Vérificateur général, la Commissaire aux plaintes, l'Office des professions, les régies régionales, le Conseil des services essentiels et la Commission des lésions professionnelles. Nous avons aussi resserré nos liens et établi une collaboration plus étroite avec le Collège des médecins de l'Ontario.

De plus, le Collège a présenté deux mémoires sur la Loi modifiant le Code des professions à la Commission des institutions et sur le Régime général d'assurance médicaments à la Commission parlementaire.

Sur le plan des relations publiques et des relations avec les représentants des médias, le Collège a organisé trois conférences de presse en plus d'avoir donné une centaine d'entrevues pour les médias écrits et les médias électroniques. J'ai aussi prononcé dix conférences sur divers sujets touchant le Collège et l'exercice de la médecine.

Le Collège a proposé des modifications à la Loi médicale en limitant le mandat du président à deux périodes de quatre ans et en empêchant un président sortant d'être nommé ou réélu à un poste d'administrateur.

Priorités

Au cours de la prochaine année, nous continuerons d'être à l'écoute des besoins de la population en matière de santé. Nous réaliserons les trois engagements que le Collège s'est fixés dans son document sur la restructuration des services médicaux. Nous défendrons les besoins d'effectifs médicaux en plus de nous engager activement dans le Sommet sur le financement du système de santé.

En cette époque de complexité croissante, alors que la plupart des industries adoptent un style de gestion des ressources humaines basé sur le travail d'équipe, sur une plus grande initiative laissée au travailleur, sur un entraînement multidimensionnel et sur le partage de l'information, il faut que nous aussi nous modifions nos comportements et cessions d'être des décideurs isolés et reclus dans nos bureaux.

Enfin, il faut que la profession médicale ait le courage de se prendre en main, de mieux s'organiser, d'établir des plans concrets de services à la population et de s'ouvrir à un réel partenariat dans la poursuite d'une vision concrète et réaliste sur l'amélioration des services de santé.

Le président,

Yves Lamontagne, MD

Rapports du Bureau et du Comité administratif

Rapport du Bureau

Au cours de l'exercice 1999-2000, le Bureau a tenu cinq réunions ordinaires. Voici les principales résolutions qu'il a adoptées[1].

- Résolution adoptant une fusion des divers secteurs d'activité relevant de la fonction communication du Collège des médecins du Québec et de la création d'un nouveau poste de directeur pour ce service. (B-99-40)
- Résolution adoptant une modification réglementaire visant à permettre à une infirmière première assistante en chirurgie de poser des actes compris dans le champ de l'exercice de la médecine. (B-99-41)
- Résolution adoptant un projet de règlement visant à déléguer certains actes médicaux aux opérateurs de caisson hyperbare, relativement au traitement d'urgence des plongeurs victimes d'accidents de décompression. (B-99-142)
- Résolution adoptant une modification réglementaire visant à ajouter le vaccin contre la varicelle et le vaccin contre la maladie de Lyme à la liste des vaccins qui peuvent être délégués à une infirmière ou à un infirmier, conformément à la réglementation du Collège. (B-99-140)
- Résolution adoptant un document portant sur les soins préhospitaliers d'urgence au Québec. (B-99-151)
- Résolution adoptant un document portant sur le rôle de l'infirmière intervenante de première ligne en région isolée. (B-99-152)
- Résolution adoptant un mémoire sur l'évaluation du régime général d'assurance médicaments. (B-00-07)
- Résolution endossant le rapport final du groupe de travail sur l'évolution de la pratique obstétricale au Québec. (B-99-95)
- Résolution de s'opposer à tout projet de modification de la Loi sur l'optométrie ayant pour effet d'élargir le champ de l'exercice de l'optométrie à l'utilisation et à la prescription de médicaments thérapeutiques. (B-99-101)

1. Les chiffres inscrits entre parenthèses font référence aux résolutions des procès-verbaux des séances du Bureau.

Rapport du Comité administratif

Au cours de l'exercice 1999-2000, le Comité administratif a tenu six réunions ordinaires et trois réunions extraordinaires. Voici les principales résolutions qu'il a adoptées[2].

- Résolution approuvant un plan d'action visant à aider l'implantation des lignes directrices sur l'utilisation de la méthadone. (CA-99-144)
- Résolution procédant à la fusion du groupe de travail sur les effectifs médicaux et du groupe de travail sur les soins médicaux de première ligne; le nouveau groupe de travail portera le nom de groupe de travail sur l'organisation des services médicaux. (CA-99-158)
- Résolution approuvant la participation du Collège au projet canadien sur l'utilisation des benzodiazépines par les personnes âgées; l'implication du Collège se fera par l'entremise du Conseil de l'éducation médicale continue du Québec.(CA-99-182)
- Résolution de mandater la Direction des études médicales du Collège, en collaboration avec la Direction de l'amélioration de l'exercice et le syndic, pour revoir le serment professionnel que prêtent les médecins au moment de leur assermentation comme membres du Collège. (CA-99-364)
- Résolution de consulter diverses associations professionnelles en vue de préparer un énoncé de position sur l'intubation difficile, énoncé à être diffusé aux membres de la profession par l'entremise du bulletin *Le Collège*. (CA-99-340)
- Résolution approuvant des lignes directrices concernant l'utilisation de la tomodensitométrie et de la résonance magnétique dans l'investigation du système nerveux central et du rachis; avant sa publication, le document devra cependant être soumis à l'attention de médecins experts. (CA-99-425)
- Résolution approuvant le contenu d'un document relatif à l'octroi des permis restrictifs. (CA-99-468)
- Résolution autorisant la publication d'un énoncé de position sur la télémédecine. (CA-00-123)

Au cours de la même période, le Comité administratif a approuvé 46 recommandations du Comité d'inspection professionnelle; 15 de ces recommandations ont conduit à l'imposition de stages de perfectionnement.

2. Les chiffres inscrits entre parenthèses font référence aux résolutions des procès-verbaux des séances du Comité administratif.

Rapport de la secrétaire générale

Le rôle de la Direction générale consiste à mettre en application les décisions et les orientations du Bureau, du Comité administratif et du président, tout en assurant le mandat légal et les grandes fonctions définies dans le Code des professions, la Loi médicale et les règlements qui en découlent.

Les fonctions de la Direction générale se divisent en quatre grands secteurs, soit le soutien au Bureau, au Comité administratif et au président; la gestion et la coordination des directions; les affaires internes; et les affaires externes.

Soutien au Bureau, au Comité administratif et au président

La dernière année a été marquée par une grande collaboration et une très bonne entente entre la Direction générale, d'une part, et le président, le Comité administratif et le Bureau, d'autre part.

Au cours de la dernière année, la Direction générale a organisé la Journée annuelle d'orientation qui avait pour thèmes :

- «Le Collège, son président et ses administrateurs : élection du président au suffrage universel et rôle régional des administrateurs»;
- «Le Collège, gardien et défenseur d'un système de santé de qualité».

La Direction générale a également piloté les travaux des groupes de travail sur les sujets suivants :

- Organisation des services médicaux;
- Soins préhospitaliers d'urgence;
- Télémédecine; et
- Éthique clinique.

De plus, la Direction a préparé des mémoires sur le régime d'assurance médicaments et sur le projet de loi n° 87 modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives. Elle a continué d'appuyer les travaux du Comité conjoint Collège des médecins du Québec / Ordre des pharmaciens du Québec ainsi que ceux de la Table des présidents et vice-présidents des commissions médicales régionales.

Le soutien aux relations publiques du président représente une préoccupation constante pour la Direction générale, tant pour la préparation des conférences, points de presse et interventions de tous genres auprès des médias que pour les nombreuses rencontres avec divers partenaires, plus particulièrement les représentants d'organisations médicales, d'ordres professionnels, d'organismes gouvernementaux ou de groupes d'intérêt.

Gestion et coordination des directions

Le Comité de régie interne a continué d'assumer un rôle clef dans la gestion et la coordination des programmes et des activités qui prennent place au sein des directions de même que dans la réflexion sur des dossiers d'importance pour le Collège. Le président du Collège participe à toutes les réunions du Comité, ce qui favorise l'arrimage entre les instances politiques et la permanence du Collège.

Le Comité de régie a contribué à la mise en place d'un système d'évaluation du rendement de tout le personnel et à la révision de toutes les politiques et de tous les avantages sociaux relatifs au personnel médical et au personnel de soutien.

La restructuration du Service des affaires publiques et des communications s'est concrétisée par l'engagement d'une nouvelle directrice, et l'analyse organisationnelle du secrétariat du Comité de discipline a conduit à l'embauche d'un avocat à titre de secrétaire-greffier et au projet d'aménagement d'une salle d'audience appropriée.

Affaires internes

Au 31 mars 2000, la Direction a émis 1 858 certificats de membres en règle. Elle a aussi assuré le suivi des médecins dont l'état de santé présente un risque important quant à leur aptitude à exercer la médecine.

La Direction générale fournit aussi un soutien logistique au Comité de discipline et au Comité de révision de façon à ce que leur fonctionnement soit conforme aux exigences du Code des professions.

Enfin, la Direction répond aux nombreuses questions provenant de médecins ou d'établissements et portant sur les aspects légaux de la pratique professionnelle.

La Direction générale, en concertation avec les directions concernées, a révisé en profondeur toute la réglementation du Collège.

Par ailleurs, plusieurs causes devant les tribunaux ont mobilisé beaucoup de temps et d'énergie à la Direction générale et à la Direction des études médicales.

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

Affaires externes

Les affaires externes constituent également une priorité pour la Direction générale. En effet, les médecins cadres participent à des activités impliquant l'Office des professions du Québec, le Conseil interprofessionnel du Québec, le Conseil médical du Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux, la Régie de l'assurance maladie du Québec, les ordres professionnels du secteur de la santé, la Fédération des ordres des médecins du Canada et le Conseil médical du Canada.

Affaires publiques et communications

Le Service des affaires publiques et des communications est en voie de compléter une restructuration importante. Au-delà du regroupement et de la relocalisation de toutes les activités dans un même lieu, la nouvelle directrice a entrepris une révision complète des activités, dans le but d'améliorer l'image publique du Collège et ses relations avec les représentants des médias. De plus, le service a coordonné la publication d'une série de documents dont le bulletin officiel *Le Collège*, la page du Collège publiée mensuellement dans *L'Actualité Médicale* et la chronique bimensuelle du cahier santé du journal *La Presse* intitulée «Le Collège des médecins vous informe».

En outre, le Service des affaires publiques et des communications a organisé les activités de l'Assemblée générale annuelle et du Grand Prix du Collège et il a poursuivi la mise à jour de son site Internet.

Service administratif

Le directeur du Service administratif a continué d'assumer une gestion serrée des finances du Collège. De plus, la gestion du secteur informatique a mobilisé beaucoup d'énergie et d'effort. La migration des bases de données du Collège dans un nouveau système est complétée et une équipe d'informaticiens travaille à la stabilisation de ce système de même qu'à la création et à l'instauration de programmes adaptés aux besoins de chacun des secteurs d'activité.

Sur le plan des ressources humaines, la présence à temps plein d'une conseillère a contribué à améliorer les relations et le climat de travail. De plus, cette conseillère a mis en place un processus rigoureux de recrutement de personnel de soutien.

Enfin, le Service administratif, avec le soutien de notre firme d'actuaires-conseils, a procédé à la révision et à la bonification du régime de retraite des employés du Collège.

Priorités

La restructuration interne amorcée il y a quatre ans devra être complétée tant pour le Service des affaires publiques et des communications que pour le secrétariat du Comité de discipline et du secteur informatique.

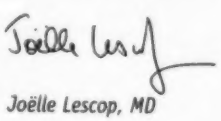
Il faudra revoir toutes les procédures administratives en application au Collège afin de maximiser l'utilisation de l'informatique.

Il faudra compléter la révision du règlement sur la délégation d'actes et la refonte du Code de déontologie des médecins.

Il faudra soutenir les groupes de travail créés dans la foulée de la position du Collège sur l'organisation des services médicaux, que ce soit dans l'identification des services prioritaires, l'élaboration d'indicateurs d'accessibilité ou le partage d'activités avec d'autres professionnels.

Enfin, il faudra suivre et collaborer aux travaux du groupe de travail ministériel sur les professions de la santé et des relations humaines.

La secrétaire générale,



Joëlle Lescop, MD

RÉPARTITION DES MÉDECINS INSCRITS AU TABLEAU PAR RÉGION ÉLECTORALE, SELON LEUR STATUT AU 31 MARS 2000

	[illegible] (%)	[illegible] (%)	[illegible]
Bas-Saint-Laurent – Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine	36,61	63,39	631
Saguenay – Lac-Saint-Jean – Côte-Nord – Nord-du-Québec	36,61	63,39	743
Québec	55,04	44,96	2 144
Chaudières-Appalaches	35,11	64,89	601
Mauricie – Centre-du-Québec	43,91	56,09	763
Estrie	49,73	50,27	740
Montréal	63,00	37,00	6 102
Montérégie	39,64	60,36	2 041
Outaouais – Abitibi-Témiscamingue	37,25	62,75	749
Laval	43,38	56,62	551
Lanaudière – Laurentides	33,65	66,35	1 159
TOTAL	50,28	49,72	18 224
Hors Québec	60,45	39,55	1 373

Affaires externes

Les affaires externes constituent également une priorité pour la Direction générale. En effet, les médecins cadres participent à des activités impliquant l'Office des professions du Québec, le Conseil interprofessionnel du Québec, le Conseil médical du Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux, la Régie de l'assurance maladie du Québec, les ordres professionnels du secteur de la santé, la Fédération des ordres des médecins du Canada et le Conseil médical du Canada.

Affaires publiques et communications

Le Service des affaires publiques et des communications est en voie de compléter une restructuration importante. Au-delà du regroupement et de la relocalisation de toutes les activités dans un même lieu, la nouvelle directrice a entrepris une révision complète des activités, dans le but d'améliorer l'image publique du Collège et ses relations avec les représentants des médias. De plus, le service a coordonné la publication d'une série de documents dont le bulletin officiel *Le Collège*, la page du Collège publiée mensuellement dans *L'Actualité Médicale* et la chronique bimensuelle du cahier santé du journal *La Presse* intitulée «Le Collège des médecins vous informe».

En outre, le Service des affaires publiques et des communications a organisé les activités de l'Assemblée générale annuelle et du Grand Prix du Collège et il a poursuivi la mise à jour de son site Internet.

Service administratif

Le directeur du Service administratif a continué d'assumer une gestion serrée des finances du Collège. De plus, la gestion du secteur informatique a mobilisé beaucoup d'énergie et d'effort. La migration des bases de données du Collège dans un nouveau système est complétée et une équipe d'informaticiens travaille à la stabilisation de ce système de même qu'à la création et à l'instauration de programmes adaptés aux besoins de chacun des secteurs d'activité.

Sur le plan des ressources humaines, la présence à temps plein d'une conseillère a contribué à améliorer les relations et le climat de travail. De plus, cette conseillère a mis en place un processus rigoureux de recrutement de personnel de soutien.

Enfin, le Service administratif, avec le soutien de notre firme d'actuaires-conseils, a procédé à la révision et à la bonification du régime de retraite des employés du Collège.

Priorités

La restructuration interne amorcée il y a quatre ans devra être complétée tant pour le Service des affaires publiques et des communications que pour le secrétariat du Comité de discipline et du secteur informatique.

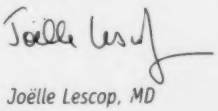
Il faudra revoir toutes les procédures administratives en application au Collège afin de maximiser l'utilisation de l'informatique.

Il faudra compléter la révision du règlement sur la délégation d'actes et la refonte du Code de déontologie des médecins.

Il faudra soutenir les groupes de travail créés dans la foulée de la position du Collège sur l'organisation des services médicaux, que ce soit dans l'identification des services prioritaires, l'élaboration d'indicateurs d'accessibilité ou le partage d'activités avec d'autres professionnels.

Enfin, il faudra suivre et collaborer aux travaux du groupe de travail ministériel sur les professions de la santé et des relations humaines.

La secrétaire générale,



Joëlle Lescop, MD

RÉPARTITION DES MÉDECINS INSCRITS AU TABLEAU PAR RÉGION ÉLECTORALE, SELON LEUR STATUT AU 31 MARS 2000

	OMNIPRATICIENS (%)	SPÉCIALISTES (%)	TOTAL
Bas-Saint-Laurent – Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine	36,61	63,39	631
Saguenay – Lac-Saint-Jean – Côte-Nord – Nord-du-Québec	36,61	63,39	743
Québec	55,04	44,96	2 144
Chaudières-Appalaches	35,11	64,89	601
Mauricie – Centre-du-Québec	43,91	56,09	763
Estrie	49,73	50,27	740
Montréal	63,00	37,00	6 102
Montérégie	39,64	60,36	2 041
Outaouais – Abitibi-Témiscamingue	37,25	62,75	749
Laval	43,38	56,62	551
Lanaudière – Laurentides	33,65	66,35	1 159
TOTAL	**50,28**	**49,72**	**16 224**
Hors Québec	60,45	39,55	1 373

Rapport du Comité d'admission à l'exercice

Le mandat de la Direction des études médicales (DEM) est de s'assurer que les candidats à l'exercice de la médecine acquièrent la compétence requise pour exercer la médecine de façon autonome et d'établir les normes de formation des programmes de médecine familiale et de spécialités, de même que les critères d'agrément des programmes et des milieux de formation postdoctorale et de formation médicale continue. Le champ d'action de la DEM s'étend des études prédoctorales aux études postdoctorales ainsi qu'à la formation médicale continue.

Le Comité d'admission à l'exercice (CAE) comprend le Comité des études médicales, le Comité d'examen des titres et le Comité conjoint en omnipratique.

Le CAE est composé de dix membres dont cinq administrateurs, un représentant de chacune des quatre facultés de médecine du Québec et un administrateur nommé par l'Office des professions du Québec. Un médecin acupuncteur est présent au moment de l'étude des demandes de reconnaissance de formation dans cette discipline. Le directeur des Études médicales agit à titre de secrétaire.

Le CAE accueille également des observateurs des organismes nationaux d'agrément, des résidents et des étudiants.

Dans le cadre des activités régulières d'***agrément de la formation postdoctorale*** :

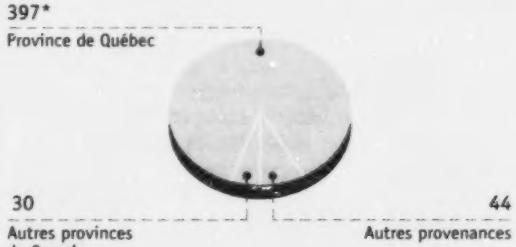
- les rapports de la visite d'agrément de tous les programmes de formation postdoctorale de la Faculté de médecine de l'Université Laval ont été étudiés et des recommandations d'ordre pédagogique et administratif ont été émises à l'égard de chacun des programmes;
- certains milieux et programmes, bénéficiant d'un agrément sous condition, ont fait l'objet de **visites de contrôle** ou d'**évaluations facultaires**. Les rapports en découlant ont été étudiés en vue de déterminer le statut de l'agrément à accorder à ces programmes et milieux;
- plusieurs milieux de **formation en région** ont été agréés;
- de nombreuses **modifications** aux durées maximales de séjour et aux capacités maximales d'accueil déjà agréées ont été accordées.

Par ailleurs, en ce qui concerne l'***agrément de la formation continue***, le CAE a étudié le rapport de la visite d'agrément effectuée au Centre de formation continue de l'Université Laval, en mai 1999, et a accordé un agrément de cinq ans au programme de formation continue. L'Association des médecins de langue française du Canada a fait l'objet d'une visite d'agrément, en juin 1999, et a également reçu un agrément de cinq ans. De plus, des rapports d'étape de certaines des associations affiliées à la Fédération des médecins spécialistes du Québec ont été étudiés.

Données numériques

Au cours de l'année 1999-2000, des certificats d'immatriculation ont été octroyés à 509 étudiants, comparativement à 463 pour l'année 1998-1999.

RÉPARTITION DES PERMIS DÉLIVRÉS SELON LE LIEU D'OBTENTION DU DIPLÔME



*Université Laval : 111
*Université McGill : 59
*Université de Montréal : 145
*Université de Sherbrooke : 82

RÉPARTITION DES PERMIS DÉLIVRÉS SELON LE TYPE DE PERMIS

1. Selon l'article 37 de la Charte de la langue française.
2. Selon l'article 35 de la Loi médicale.

Rapport du Comité d'admission à l'exercice

Le mandat de la Direction des études médicales (DEM) est de s'assurer que les candidats à l'exercice de la médecine acquièrent la compétence requise pour exercer la médecine de façon autonome et d'établir les normes de formation des programmes de médecine familiale et de spécialités, de même que les critères d'agrément des programmes et des milieux de formation postdoctorale et de formation médicale continue. Le champ d'action de la DEM s'étend des études prédoctorales aux études postdoctorales ainsi qu'à la formation médicale continue.

Le Comité d'admission à l'exercice (CAE) comprend le Comité des études médicales, le Comité d'examen des titres et le Comité conjoint en omnipratique.

Le CAE est composé de dix membres dont cinq administrateurs, un représentant de chacune des quatre facultés de médecine du Québec et un administrateur nommé par l'Office des professions du Québec. Un médecin acupuncteur est présent au moment de l'étude des demandes de reconnaissance de formation dans cette discipline. Le directeur des Études médicales agit à titre de secrétaire.

Le CAE accueille également des observateurs des organismes nationaux d'agrément, des résidents et des étudiants.

Dans le cadre des activités régulières d'***agrément de la formation postdoctorale*** :

- les rapports de la visite d'agrément de tous les programmes de formation postdoctorale de la Faculté de médecine de l'Université Laval ont été étudiés et des recommandations d'ordre pédagogique et administratif ont été émises à l'égard de chacun des programmes;
- certains milieux et programmes, bénéficiant d'un agrément sous condition, ont fait l'objet de **visites de contrôle** ou d'**évaluations facultaires**. Les rapports en découlant ont été étudiés en vue de déterminer le statut de l'agrément à accorder à ces programmes et milieux;
- plusieurs milieux de **formation en région** ont été agréés;
- de nombreuses **modifications** aux durées maximales de séjour et aux capacités maximales d'accueil déjà agréées ont été accordées.

Par ailleurs, en ce qui concerne l'***agrément de la formation continue***, le CAE a étudié le rapport de la visite d'agrément effectuée au Centre de formation continue de l'Université Laval, en mai 1999, et a accordé un agrément de cinq ans au programme de formation continue. L'Association des médecins de langue française du Canada a fait l'objet d'une visite d'agrément, en juin 1999, et a également reçu un agrément de cinq ans. De plus, des rapports d'étape de certaines des associations affiliées à la Fédération des médecins spécialistes du Québec ont été étudiés.

Données numériques

Au cours de l'année 1999-2000, des certificats d'immatriculation ont été octroyés à 509 étudiants, comparativement à 463 pour l'année 1998-1999.

RÉPARTITION DES PERMIS DÉLIVRÉS SELON LE LIEU D'OBTENTION DU DIPLÔME

*Université Laval : 111
*Université McGill : 59
*Université de Montréal : 145
*Université de Sherbrooke : 82

RÉPARTITION DES PERMIS DÉLIVRÉS SELON LE TYPE DE PERMIS

1. Selon l'article 37 de la Charte de la langue française.
2. Selon l'article 35 de la Loi médicale.

La ***section examen des titres*** a procédé à l'étude des demandes d'admissibilité aux examens de spécialités et de médecine familiale, à l'octroi et au renouvellement des permis restrictifs, à des demandes d'équivalence de formation et de diplômes et aux nominations et renouvellements des examinateurs en médecine familiale ainsi que dans les 35 spécialités actuellement reconnues au Québec.

Autres activités

Outre les activités reliées au Comité d'admission à l'exercice, la Direction des études médicales a, entre autres :

- révisé les fiches d'évaluation terminale pour l'admissibilité aux examens;
- procédé à la réédition du *Guide à l'intention des jurys d'examens de spécialités*;
- collaboré au bulletin officiel *Le Collège* par la publication des articles suivants :
  - «La spécialité de médecine d'urgence»,
  - «La pratique obstétricale au Québec et la formation»,
  - «L'accès à de la formation complémentaire»,
  - «L'inscription au Tableau du Collège des médecins du Québec pour les médecins en formation»;
- mis en application des critères pour l'étude des demandes d'équivalence de formation et de diplômes pour les médecins titulaires de diplômes émis par des facultés de médecine situées hors du Canada et des États-Unis;
- procédé à l'immatriculation des étudiants en médecine, à l'inscription des stagiaires en formation, à l'évaluation des candidats auxquels le Collège a octroyé des permis d'exercice et des certificats de spécialistes et géré les dossiers des médecins titulaires de diplômes émis par des facultés de médecine sises à l'extérieur du Canada et des États-Unis;
- contribué au maintien de la qualité des examens de spécialités par la tenue d'un atelier annuel pour les présidents de jurys d'examens;
- fait le suivi et la mise en application des trois règlements qui ont pris effet le 9 mars 2000;
- apporté son soutien à la Direction générale, entre autres par l'émission des certificats de membres en règle;
- répondu à de nombreuses demandes d'information concernant l'exercice de la médecine au Québec et concernant, entre autres, les conditions d'obtention d'un permis restrictif.

Le président du Comité d'admission à l'exercice,
Jacques Boileau, MD

Rapport du Comité d'inspection professionnelle

Le Comité d'inspection professionnelle (CIP) du Collège des médecins du Québec a pour mandat de surveiller l'exercice de la profession par les membres et d'enquêter sur la compétence professionnelle des médecins. Le comité est constitué de huit médecins dont six représentent les diverses disciplines médicales et chirurgicales. Il est appuyé dans ses fonctions par le personnel de la Direction de l'amélioration de l'exercice du Collège, lequel regroupe neuf médecins cadres, une adjointe administrative et dix secrétaires.

Le CIP accomplit les fonctions suivantes :

- Pour surveiller l'exercice de la profession, il procède notamment à la vérification des dossiers, livres, registres, médicaments, poisons, produits, substances, appareils et équipements relatifs à l'exercice.
- À la demande du Bureau ou de sa propre initiative, le comité peut faire enquête sur la compétence professionnelle de tout membre de l'ordre.
- Enfin, en vertu d'une disposition de la Loi médicale, le comité peut effectuer des enquêtes sur la qualité des soins médicaux fournis dans les établissements de santé. Pour ce faire, le comité procède à l'évaluation des dossiers et des fonctions assumées par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) des établissements.

Au cours de la dernière année, dans le cadre de son programme de surveillance de l'exercice individuel des médecins, le CIP a poursuivi les programmes déjà entrepris. Ainsi, 187 médecins ont fait l'objet d'une enquête particulière, selon l'un ou l'autre des programmes suivants :

- Demandes du syndic (41 médecins);
- Informations reçues (42 médecins);
- Médecins diplômés depuis plus de 35 ans (49 médecins);
- Omnipraticiens consacrant plus de 25 % de leurs activités à des psychothérapies (11 médecins);
- Spécialistes consacrant plus de 40 % de leur exercice à des activités hors spécialités (4 médecins);
- Demandes du Comité administratif (6 médecins);

- Profils d'ordonnances d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (4 médecins);
- Omnipraticiens exerçant en médecine esthétique (5 médecins);
- Omnipraticiens posant plus de 30 % d'actes diagnostiques et thérapeutiques (10 médecins);
- Autres programmes (15 médecins).

Le comité a adressé des recommandations pour améliorer la qualité de l'exercice de la plupart des médecins soumis à une enquête.

À la suite des observations faites lors de ces 187 enquêtes, le CIP a été satisfait :

- des activités d'éducation médicale continue de 151 médecins (80,7 %);
- de l'investigation effectuée par 136 médecins (72,7 %);
- de la justesse des diagnostics posés par 161 médecins (86,1 %);
- de la pertinence des soins prodigués par 177 médecins (94,7 %);
- du traitement recommandé par 156 médecins (83,4 %);
- de la tenue du cabinet de 181 médecins (96,8 %);
- de la tenue des dossiers de 109 médecins (58,3 %).

À la lumière de ces résultats, le comité a résolu de procéder aux interventions suivantes :

- 57 visites de contrôle;
- 8 demandes de rapport;
- 10 références à la Direction de l'amélioration de l'exercice pour des activités d'éducation médicale continue;
- 24 rencontres avec le secrétaire du comité;
- 10 références au syndic;
- 30 recommandations au Comité administratif; et
- 15 recommandations de suivre un stage de perfectionnement, incluant 10 recommandations de limiter le droit d'exercice pendant la durée du stage.

En plus des programmes de surveillance de l'exercice individuel, le CIP, au cours de la dernière année, a procédé à des enquêtes dans les établissements. C'est ainsi que des enquêtes ont été effectuées dans :

- 69 centres hospitaliers (CH);
- 11 centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD);
- 4 CLSC; et
- 1 autre établissement, soit un centre de protection de la jeunesse.

Parmi les enquêtes en CH, mentionnons une étude par critères explicites relativement au contenu du rapport de pathologie dans les cas de cancer du sein réalisée auprès de 51 centres hospitaliers. Cette étude a permis l'évaluation de 1 020 rapports de pathologie. Les résultats de cette étude ont été transmis à chaque centre hospitalier.

De plus, un questionnaire a été adressé à 19 centres d'hébergement; ce questionnaire portait sur les taux :

- de visites médicales avant transfert;
- d'inscription du niveau d'intervention médicale au dossier; et
- de patients recevant plus de 11 médicaments de façon concomitante.

Par ailleurs, les enquêtes dans les établissements ont permis au comité de constater que les conseils de médecins, dentistes et pharmaciens assument leur fonction d'évaluation de la qualité de l'acte de façon souvent insuffisante, et ce, quel que soit le type d'établissement.

En CLSC et en CH, dans les secteurs d'activité où le comité a évalué la qualité de l'acte médical, on constate une bonne qualité des soins médicaux, à l'exception de certains cas particuliers. En CHSLD, une insuffisance de l'évaluation périodique des patients est à signaler.

Relativement à la tenue des dossiers, il faut souligner la qualité des dossiers dans les CLSC et mentionner les insuffisances rencontrées dans un grand nombre des CHSLD visités. Enfin, la qualité des dossiers en CH semble plus variable, et certaines déficiences y ont été constatées, particulièrement dans les dossiers de la salle d'urgence et de la chirurgie d'un jour.

À la suite de chacune des enquêtes dans les établissements, le CIP a adressé des recommandations au président du CMDP pour améliorer soit le fonctionnement des CMDP, soit la qualité des soins, soit la tenue des dossiers.

Outre l'envoi de recommandations, ces enquêtes dans les établissements ont amené le Comité d'inspection professionnelle à procéder aux interventions suivantes :

- 17 demandes de rapport;
- 8 visites de contrôle;
- 1 rencontre avec les autorités administratives d'un centre hospitalier et de la régie régionale concernée.

De plus, des informations ont été transmises à la ministre ou à une régie régionale en trois occasions.

Le président du Comité d'inspection professionnelle,
Raymond L'Abbé, MD

Rapport du Comité de l'éducation médicale continue

La Direction de l'amélioration de l'exercice (DAE) comprend un volet «surveillance» de la profession et un volet «amélioration» de l'exercice des médecins. C'est ce deuxième aspect du mandat de la Direction qui intéresse le Comité de l'éducation médicale continue (EMC), dont les fonctions sont de :

- responsabiliser le médecin dans son obligation de maintenir ses compétences à jour;
- procéder à l'inventaire des ressources en éducation médicale continue;
- développer des stratégies de maintien de la compétence, incluant des activités d'évaluation;
- favoriser la concertation entre les organismes responsables de la formation médicale continue, notamment en assumant le secrétariat du Conseil de l'éducation médicale continue du Québec;
- encourager la recherche en éducation médicale continue.

Le Comité de l'EMC est formé de trois médecins administrateurs du Collège, du président et du secrétaire du Comité d'inspection professionnelle, ainsi que du directeur et du directeur adjoint de la DAE et du directeur des études médicales. Au cours de la dernière année, le comité s'est réuni à trois reprises. Tout comme le Comité d'inspection professionnelle, le Comité de l'éducation médicale continue est appuyé dans ses fonctions par le personnel de la DAE.

Les activités d'amélioration de l'exercice des médecins se regroupent principalement en trois volets :

- La publication et l'implantation de guides et de lignes directrices de pratique clinique;
- L'organisation d'activités d'éducation médicale continue de groupe;
- L'organisation d'activités individuelles de formation continue.

Le premier volet des interventions implique donc la publication de guides et de lignes directrices de pratique clinique à l'intention des médecins. Au cours de la dernière année, le Collège a publié des guides ou des lignes directrices qui portent notamment sur l'utilisation de la méthadone dans le traitement des toxicomanies aux opiacés et sur le triage à l'urgence.

De plus, la DAE a coordonné les activités de groupes d'experts pour la rédaction de guides ou de lignes directrices qui seront publiés prochainement. Ces documents portent sur des sujets d'intérêt pour la profession, comme :

- l'évaluation préopératoire;
- la télémédecine;
- l'utilisation de la tomodensitométrie et de la résonance magnétique dans l'investigation du système nerveux central et du rachis; et
- l'intubation difficile.

Comme elle le fait depuis maintenant plusieurs années, la DAE a organisé, au cours de l'exercice 1999-2000, plusieurs activités d'éducation médicale continue de groupe, soit :

- 19 ateliers sur la relation médecin-patient. Ces activités ont été tenues pour le bénéfice de 327 participants;
- 10 ateliers sur l'examen médical périodique, auxquels 95 personnes ont participé;

Ces activités ont été élaborées et offertes en collaboration avec des partenaires tels le Collège québécois des médecins de famille, Santé Canada ou le Service d'éducation médicale continue de l'Université de Montréal. Elles ont été rendues possibles grâce à l'appui financier de l'industrie pharmaceutique.

Enfin, la DAE a maintenu son engagement en formation médicale continue individualisée, en assurant l'organisation d'activités individuelles et personnalisées à la suite d'une recommandation du Comité d'inspection professionnelle, du Bureau du syndic, du Comité administratif ou à la suite de la demande d'un médecin dans le cadre d'une démarche personnelle.

C'est ainsi qu'elle a contribué à l'organisation de :

- 35 stages cliniques d'évaluation ou de perfectionnement;
- 2 programmes de lectures dirigées;
- 7 programmes de tutorat clinique; et
- 2 programmes de tutorat sur la tenue du dossier.

Pour poursuivre le processus d'enquête ou valider les données obtenues par le Comité d'inspection professionnelle, ainsi que pour préciser les besoins de formation des médecins qui lui sont dirigés, la DAE dispose d'un outil spécifique, l'entrevue orale structurée (EOS). Utilisée depuis 1990, l'EOS est constituée d'une série de mises en situation cliniques qui permettent d'évaluer les connaissances des candidats. En 1997, l'évaluation a été améliorée par l'ajout d'épreuves de type «Examen clinique objectif structuré», permettant ainsi l'évaluation des habiletés et des attitudes. Au cours de la dernière année, le Comité de l'éducation médicale continue a approuvé l'ajout d'une nouvelle composante aux EOS, les «tests de concordance de scripts», qui visent à évaluer le raisonnement clinique des candidats. Cet ajout permettra à la DAE d'établir des prescriptions pédagogiques encore plus précises et mieux orientées en fonction des besoins des médecins.

Signalons, relativement à ces activités individuelles, que la DAE, au cours de la dernière année, a procédé à une révision et à une mise à jour du recueil des articles scientifiques utilisé pour le programme de lectures dirigées ou pour d'autres programmes spécifiques.

La DAE a également organisé, au cours de la dernière année, une journée de formation et d'information à l'intention des médecins ayant agi à titre de tuteur ou de maître de stage tout au long des dernières années. Cette journée de formation, à laquelle ont participé plus de 25 médecins, avait pour objectif d'améliorer le soutien offert aux maîtres de stage et de suggérer des pistes de bonification du processus d'évaluation du médecin en stage.

En plus de ces activités, la DAE assure l'infrastructure et la continuité du secrétariat du Conseil de l'EMC du Québec. Parmi les activités du Conseil au cours de la dernière année, il faut souligner :

- la préparation d'une version anglaise du *Vade-Mecum en EMC*; et
- la production d'un recueil d'outils et de fiches pratiques à l'intention des organisateurs d'EMC, qui sera publié sur cédérom. Cet outil, qui constitue un complément au *Vade-Mecum en EMC*, sera également produit en version anglaise au cours de la prochaine année.

Le président du Comité de l'éducation médicale continue,
Henri-Louis Bouchard, MD

Rapport du syndic

La Direction des enquêtes regroupe deux secteurs : le Bureau du syndic, qui a pour mandat de gérer des demandes d'enquêtes à l'égard des médecins susceptibles d'avoir commis des infractions au Code des professions, à la Loi médicale et aux divers règlements du Collège des médecins du Québec, notamment au Code de déontologie des médecins; et le Service des enquêtes, qui a pour fonction principale de contrôler l'exercice illégal de la médecine.

Dossiers du Bureau du syndic

Au cours de l'exercice 1999-2000, 1 639 demandes d'enquêtes ont été acheminées au Collège, soit un nombre quasi identique à l'exercice 1998-1999. De ce nombre, 924 dossiers ont été réglés par une enquête sommaire et une intervention du syndic ou des syndics adjoints. Et 22 dossiers ont été traités en vertu du Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des médecins.

Une enquête exhaustive a été entreprise dans 715 dossiers, soit une augmentation de près de 100 dossiers par rapport à l'exercice 1998-1999. Des 859 médecins impliqués, 375 (44 %) étaient des omnipraticiens et 484 (56 %) des médecins spécialistes. Les membres du Bureau du syndic ont complété leurs enquêtes en rencontrant 179 médecins, 50 patients et 45 intervenants. De plus, dans 123 dossiers, le syndic a eu à prendre contact avec le patient ou avec sa famille à une ou à plusieurs reprises.

Ces dossiers d'enquête émanaient notamment de 575 patients ou de membres de leur famille, de 70 médecins ou autres professionnels, ainsi que d'une vingtaine d'établissements de santé. Dix (10) médecins orientés vers le Bureau du syndic par le Comité d'inspection professionnelle ont fait l'objet d'enquêtes. L'étude a permis de constater l'existence de 1 169 problèmes dont 300 concernant le comportement, 289 la réglementation et 535 la qualité des soins. On a noté que 20 dossiers faisaient état de problèmes d'inconduite sexuelle et que 25 dossiers soulevaient des problèmes divers.

Aucun manquement déontologique n'a été retenu dans 393 dossiers, alors que des infractions au Code de déontologie des médecins ont été notées dans 322 dossiers. Le Bureau du syndic a transmis au Comité de discipline 21 dossiers concernant des citations disciplinaires à l'égard de 12 médecins. Au cours de l'exercice, 55 dossiers ont été acheminés à la Direction de l'amélioration de l'exercice, soit pour une formation continue individualisée ou pour une demande de visite adressée au Comité d'inspection professionnelle.

Comme prévu l'an dernier, plusieurs règlements touchant à l'exercice ont été révisés par les directions du Collège. Le comité formé pour la révision du Code de déontologie des médecins s'est réuni à plusieurs reprises et compte présenter, dès l'automne, au Bureau du Collège, une première ébauche d'un code révisé. L'évolution de ce dossier peut paraître lente, mais l'importance du document nécessite que ce travail soit fait avec minutie, en recourant aux conseils éclairés de plusieurs intervenants.

Dossiers d'exercice illégal

Au cours de l'exercice 1999-2000, 115 plaintes ont été reçues, ce qui représente une augmentation de 15 %. De ce nombre, 48 % émanaient de médecins ou de professionnels, 49 % provenaient du public et 3 % découlaient de diverses sources. La Direction des enquêtes a donc procédé, durant l'année, à 42 avertissements et huit dossiers ont fait l'objet d'une poursuite devant les tribunaux, les intimés ayant à répondre à 90 chefs d'accusation.

En outre, 90 verdicts de culpabilité ont été rendus pour des amendes totalisant 88 500 $.

Les enquêteurs ont également répondu à 238 demandes d'assistance des diverses directions du Collège. Enfin, la Direction des enquêtes a collaboré avec plusieurs organismes, particulièrement l'Office de la protection du consommateur, et a utilisé davantage la voie des médias pour inciter le public à la prudence.

Le syndic et directeur des enquêtes,
Claude Mercure, MD

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

Rapport du Comité de révision

Le Comité de révision a été constitué à la suite de l'entrée en vigueur de la Loi modifiant le Code des professions, le 15 octobre 1994.

Le Comité de révision est composé de sept personnes nommées par le Bureau du Collège. Deux de ces personnes sont choisies parmi les administrateurs nommés par l'Office des professions du Québec pour représenter le public.

Le Comité de révision a pour mandat de donner, à toute personne qui le lui demande et qui a demandé au syndic la tenue d'une enquête, un avis relativement à la décision du syndic ou d'un syndic adjoint de ne pas porter plainte devant le Comité de discipline.

Le Comité de révision siège en divisions de trois personnes dont au moins une est choisie parmi les administrateurs nommés par l'Office des professions.

La personne qui a demandé au syndic la tenue d'une enquête peut, dans les 30 jours de la date de réception de la décision du syndic de ne pas porter plainte devant le Comité de discipline, demander l'avis du Comité de révision.

Le Comité de révision doit rendre son avis dans les 90 jours de la date de réception de la demande, après avoir pris connaissance de l'ensemble du dossier et des pièces que doit lui transmettre le syndic, et après avoir entendu, le cas échéant, le syndic ainsi que la personne qui a demandé la tenue de l'enquête.

Du 1er avril 1999 au 31 mars 2000, 135 demandes de révision ont été adressées au Collège; quatre d'entre elles n'étaient pas recevables, compte tenu du non-respect du délai de 30 jours prévu par la loi (article 123.4 du Code des professions). Vingt-deux (22) divisions se sont réunies et ont procédé à la révision de 95 dossiers d'enquête constitués par le syndic. Trente-cinq (35) demandes sont en attente de décision et il y a eu un désistement. Dans chacun des cas, le patient a été invité à se faire entendre. Cinquante-sept (57) plaignants se sont présentés devant le comité; les syndics responsables des enquêtes ont été rencontrés dans la majorité des cas étudiés.

Le Comité de révision a rendu les avis suivants :

- 78 avis pour lesquels il n'y avait pas lieu de porter plainte devant le Comité de discipline;
- 4 suggestions au syndic ou au syndic adjoint de transmettre le dossier au Comité d'inspection professionnelle;
- 7 suggestions au syndic ou au syndic adjoint de procéder à un complément d'enquête;
- 6 suggestions au syndic ou au syndic adjoint de procéder à un complément d'enquête après réception d'éléments nouveaux;
- Aucun avis de porter plainte devant le Comité de discipline.

Le Comité de révision a atteint les objectifs qu'il s'était fixés pour l'exercice 1999-2000 : le délai de 90 jours imposé par le Code des professions a été respecté dans les 95 dossiers étudiés et toute personne qui a demandé son avis a eu la possibilité de se faire entendre et de s'expliquer.

Le président,
Aurélien Carré, MD

Rapport du Comité de discipline

Le Comité de discipline a pour mandat d'entendre toute plainte formulée par le syndic ou un syndic adjoint ou par toute autre personne contre un médecin pour infraction au Code des professions, à la Loi médicale ou aux règlements adoptés en vertu de ces lois. L'audition d'une plainte devant le Comité de discipline revêt un aspect juridique. Le comité décide, privativement à tout tribunal, si le médecin a commis l'infraction reprochée.

Après audition, à la suite d'un verdict ou d'un plaidoyer de culpabilité, le Comité de discipline impose une ou plusieurs des sanctions stipulées à l'article 156 du Code des professions.

Cadre des activités

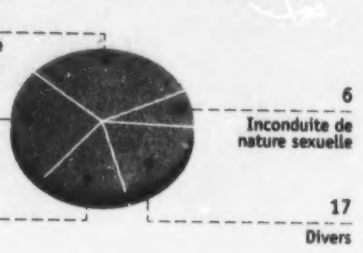
Le Comité de discipline est formé de 50 médecins nommés par le Bureau du Collège des médecins du Québec et présidé par un avocat désigné par le gouvernement. Le comité siège par divisions de trois personnes, soit le président et deux médecins.

Pendant la dernière année, le Comité de discipline a tenu 51 séances.

Plaintes

Au cours de l'exercice 1999-2000, le comité a été saisi de 31 plaintes comprenant 90 chefs d'accusation et se rapportant à 29 médecins. Treize de ces plaintes émanaient du syndic ou d'un de ses adjoints, deux d'un syndic *ad hoc*, à la suite d'une décision du Comité de révision, tandis que les seize autres étaient portées directement par une personne du public.

NATURE DES CHEFS D'ACCUSATION PORTÉS EN 1999-2000



Rapport du Comité de révision

Le Comité de révision a été constitué à la suite de l'entrée en vigueur de la Loi modifiant le Code des professions, le 15 octobre 1994.

Le Comité de révision est composé de sept personnes nommées par le Bureau du Collège. Deux de ces personnes sont choisies parmi les administrateurs nommés par l'Office des professions du Québec pour représenter le public.

Le Comité de révision a pour mandat de donner, à toute personne qui le lui demande et qui a demandé au syndic la tenue d'une enquête, un avis relativement à la décision du syndic ou d'un syndic adjoint de ne pas porter plainte devant le Comité de discipline.

Le Comité de révision siège en divisions de trois personnes dont au moins une est choisie parmi les administrateurs nommés par l'Office des professions.

La personne qui a demandé au syndic la tenue d'une enquête peut, dans les 30 jours de la date de réception de la décision du syndic de ne pas porter plainte devant le Comité de discipline, demander l'avis du Comité de révision.

Le Comité de révision doit rendre son avis dans les 90 jours de la date de réception de la demande, après avoir pris connaissance de l'ensemble du dossier et des pièces que doit lui transmettre le syndic, et après avoir entendu, le cas échéant, le syndic ainsi que la personne qui a demandé la tenue de l'enquête.

Du 1er avril 1999 au 31 mars 2000, 135 demandes de révision ont été adressées au Collège; quatre d'entre elles n'étaient pas recevables, compte tenu du non-respect du délai de 30 jours prévu par la loi (article 123.4 du Code des professions). Vingt-deux (22) divisions se sont réunies et ont procédé à la révision de 95 dossiers d'enquête constitués par le syndic. Trente-cinq (35) demandes sont en attente de décision et il y a eu un désistement. Dans chacun des cas, le patient a été invité à se faire entendre. Cinquante-sept (57) plaignants se sont présentés devant le comité; les syndics responsables des enquêtes ont été rencontrés dans la majorité des cas étudiés.

Le Comité de révision a rendu les avis suivants :

- 78 avis pour lesquels il n'y avait pas lieu de porter plainte devant le Comité de discipline;
- 4 suggestions au syndic ou au syndic adjoint de transmettre le dossier au Comité d'inspection professionnelle;
- 7 suggestions au syndic ou au syndic adjoint de procéder à un complément d'enquête;
- 6 suggestions au syndic ou au syndic adjoint de procéder à un complément d'enquête après réception d'éléments nouveaux;
- Aucun avis de porter plainte devant le Comité de discipline.

Le Comité de révision a atteint les objectifs qu'il s'était fixés pour l'exercice 1999-2000 : le délai de 90 jours imposé par le Code des professions a été respecté dans les 95 dossiers étudiés et toute personne qui a demandé son avis a eu la possibilité de se faire entendre et de s'expliquer.

Le président,
Aurélien Carré, MD

Rapport du Comité de discipline

Le Comité de discipline a pour mandat d'entendre toute plainte formulée par le syndic ou un syndic adjoint ou par toute autre personne contre un médecin pour infraction au Code des professions, à la Loi médicale ou aux règlements adoptés en vertu de ces lois. L'audition d'une plainte devant le Comité de discipline revêt un aspect juridique. Le comité décide, privativement à tout tribunal, si le médecin a commis l'infraction reprochée.

Après audition, à la suite d'un verdict ou d'un plaidoyer de culpabilité, le Comité de discipline impose une ou plusieurs des sanctions stipulées à l'article 156 du Code des professions.

Cadre des activités

Le Comité de discipline est formé de 50 médecins nommés par le Bureau du Collège des médecins du Québec et présidé par un avocat désigné par le gouvernement. Le comité siège par divisions de trois personnes, soit le président et deux médecins.

Pendant la dernière année, le Comité de discipline a tenu 51 séances.

Plaintes

Au cours de l'exercice 1999-2000, le comité a été saisi de 31 plaintes comprenant 90 chefs d'accusation et se rapportant à 29 médecins. Treize de ces plaintes émanaient du syndic ou d'un de ses adjoints, deux d'un syndic *ad hoc*, à la suite d'une décision du Comité de révision, tandis que les seize autres étaient portées directement par une personne du public.

NATURE DES CHEFS D'ACCUSATION PORTÉS EN 1999-2000

Décisions et sanctions

Six plaintes ayant fait l'objet d'un désistement, le Comité a rendu jugement sur verdict dans dix-neuf autres dossiers. Huit acquittements ont été prononcés et onze médecins ont fait l'objet de sanctions.

VERDICTS RENDUS PAR LE COMITÉ DE DISCIPLINE DANS 27 DOSSIERS

NATURE DE LA PLAINTE	COUPABLES	ACQUITTÉS
Qualité de l'exercice	7	2
Inconduite de nature sexuelle	2	1
Comportement	-	4
Réglementation	2	-
Divers	-	1
TOTAL	**11**	**8**

SANCTIONS IMPOSÉES PAR LE COMITÉ DE DISCIPLINE EN 1999-2000 À L'ENDROIT DE 11 MÉDECINS DANS 11 DOSSIERS

NATURE DE LA PLAINTE	SANCTIONS
Inconduite de nature sexuelle	Radiation de 4 mois Amende de 600 $ - Frais
Qualité de l'exercice	Radiation de 60 jours Frais - Stage[2]
Qualité de l'exercice	Radiation de 45 jours Limitation permanente Réprimande - Frais - Stage[2]
Inconduite de nature sexuelle	Radiation de 30 jours Réprimande - Frais[1]
Qualité de l'exercice	Limitation de 12 mois Frais - Stage[1,2]
Qualité de l'exercice	Amende de 8 700 $ - Frais
Réglementation	Amende de 4 000 $ Réprimande - Frais
Réglementation	Amende de 3 000 $ Réprimande - Frais
Qualité de l'exercice	Réprimande - Frais
Qualité de l'exercice	Réprimande - Frais
Qualité de l'exercice	Réprimande - Frais

1. En appel sur le verdict et la sanction.
2. Le Comité de discipline n'a pas le pouvoir d'imposer un stage ou un cours de perfectionnement à un médecin. Cependant, il peut en faire la recommandation au Bureau du Collège, lequel a le pouvoir d'imposer un stage ou un cours de perfectionnement, selon les termes de la loi (articles 55 et 160 du Code des professions).

Requêtes

Diverses requêtes ont été présentées, entre autres :

- deux requêtes pour demande de réinscription (en vertu de l'article 161 du Code des professions). Dans le premier cas, la requête a été rejetée alors que, dans le second, le comité a procédé à l'audition de ladite requête, mais il est actuellement en délibéré;
- deux requêtes pour radiation provisoire immédiate; la première a été accordée alors que la seconde a été rejetée. Le premier médecin a été radié jusqu'à ce qu'une décision finale soit rendue dans la cause l'impliquant, comme le prévoit l'article 133 du Code des professions.

Jugements rendus par le Tribunal des professions

Le Tribunal des professions a rendu divers jugements dont six à la suite de requêtes en appel du verdict et/ou de la sanction.

JUGEMENTS (6) RENDUS PAR LE TRIBUNAL DES PROFESSIONS EN 1999-2000

DÉCISIONS DU COMITÉ DE DISCIPLINE	DÉCISIONS DU TRIBUNAL DES PROFESSIONS
Radiation de 30 jours Limitation permanente	Radiation de 1 jour Limitation permanente
Radiation de 30 jours Réprimande	*Idem*
Amende de 1 600 $	*Idem*
Réprimande	Acquitté
Réprimande	*Idem*
Réprimande	*Idem*

La secrétaire du Comité de discipline,
Jocelyne Neveu-Gaudreau

Décisions et sanctions

Six plaintes ayant fait l'objet d'un désistement, le Comité a rendu jugement sur verdict dans dix-neuf autres dossiers. Huit acquittements ont été prononcés et onze médecins ont fait l'objet de sanctions.

VERDICTS RENDUS PAR LE COMITÉ DE DISCIPLINE DANS 27 DOSSIERS

NATURE DE LA PLAINTE	COUPABLES	ACQUITTÉS
Qualité de l'exercice	7	2
Inconduite de nature sexuelle	2	1
Comportement	-	4
Réglementation	2	-
Divers	-	1
TOTAL	11	8

SANCTIONS IMPOSÉES PAR LE COMITÉ DE DISCIPLINE EN 1999-2000 À L'ENDROIT DE 11 MÉDECINS DANS 11 DOSSIERS

NATURE DE LA PLAINTE	SANCTIONS
Inconduite de nature sexuelle	Radiation de 4 mois Amende de 600 $ - Frais
Qualité de l'exercice	Radiation de 60 jours Frais - Stage[2]
Qualité de l'exercice	Radiation de 45 jours Limitation permanente Réprimande - Frais - Stage[2]
Inconduite de nature sexuelle	Radiation de 30 jours Réprimande - Frais[1]
Qualité de l'exercice	Limitation de 12 mois Frais - Stage[1,2]
Qualité de l'exercice	Amende de 8 700 $ - Frais
Réglementation	Amende de 4 000 $ Réprimande - Frais
Réglementation	Amende de 3 000 $ Réprimande - Frais
Qualité de l'exercice	Réprimande - Frais
Qualité de l'exercice	Réprimande - Frais
Qualité de l'exercice	Réprimande - Frais

1. En appel sur le verdict et la sanction.
2. Le Comité de discipline n'a pas le pouvoir d'imposer un stage ou un cours de perfectionnement à un médecin. Cependant, il peut en faire la recommandation au Bureau du Collège, lequel a le pouvoir d'imposer un stage ou un cours de perfectionnement, selon les termes de la loi (articles 96 et 383 du Code des professions).

Requêtes

Diverses requêtes ont été présentées, entre autres :

- deux requêtes pour demande de réinscription (en vertu de l'article 161 du Code des professions). Dans le premier cas, la requête a été rejetée alors que, dans le second, le comité a procédé à l'audition de ladite requête, mais il est actuellement en délibéré;
- deux requêtes pour radiation provisoire immédiate; la première a été accordée alors que la seconde a été rejetée. Le premier médecin a été radié jusqu'à ce qu'une décision finale soit rendue dans la cause l'impliquant, comme le prévoit l'article 133 du Code des professions.

Jugements rendus par le Tribunal des professions

Le Tribunal des professions a rendu divers jugements dont six à la suite de requêtes en appel du verdict et/ou de la sanction.

JUGEMENTS (6) RENDUS PAR LE TRIBUNAL DES PROFESSIONS EN 1999-2000

DÉCISIONS DU COMITÉ DE DISCIPLINE	DÉCISIONS DU TRIBUNAL DES PROFESSIONS
Radiation de 30 jours Limitation permanente	Radiation de 1 jour Limitation permanente
Radiation de 90 jours Réprimande	Idem
Amende de 1 000 $	Idem
Réprimande	Acquittée
Réprimande	Idem
Réprimande	Idem

La secrétaire du Comité de discipline,
Jocelyne Neveu-Gaudreau

Rapport des vérificateurs

Au président et aux membres
du Collège des médecins du Québec,

Nous avons vérifié le bilan du Collège des médecins du Québec au 31 mars 2000 et les états des revenus et dépenses, de l'évolution des actifs nets et des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. la responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de l'organisme. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À notre avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de l'organisme au 31 mars 2000, ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus.

Raymond Chabot Grant Thornton

Raymond, Chabot, Grant, Thornton
Comptables agréés

Montréal
Le 28 avril 2000

Revenus et dépenses
de l'exercice terminé le 31 mars 2000

	2000	1999
REVENUS	$	$
Cotisations	10 462 544	9 827 516
Cartes de stages de formation	415 325	414 800
Inscriptions et admissions à la pratique	257 750	255 818
Immatriculation des étudiants	50 800	48 200
Examens	602 420	574 020
Requêtes	192 023	184 225
Amendes pour exercice illégal	84 027	51 778
Placements	265 081	217 969
Ventes de publications	125 271	130 255
Autres	208 669	244 723
	12 663 910	11 949 304
DÉPENSES		
Direction générale	5 066 629	5 306 946
Direction de l'amélioration de l'exercice	2 688 897	2 482 143
Direction des enquêtes	2 554 547	2 400 716
Direction des études médicales	2 144 265	1 881 125
	12 454 338	12 070 930
Excédent (insuffisance) des revenus par rapport aux dépenses	209 572	(121 626)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

Évolution des actifs nets
de l'exercice terminé le 31 mars 2000

2000	INVESTIS EN IMMOBILISATIONS	NON AFFECTÉS	TOTAL
	$	$	$
Actifs nets (négatifs) au début	1 830 362	(71 765)	1 758 597
Investissement en immobilisations	404 238	(404 238)	
Excédent (insuffisance) des revenus par rapport aux dépenses	(468 808)[a]	678 380	209 572
Actifs nets à la fin	1 765 792	202 377	1 968 169

1999	INVESTIS EN IMMOBILISATIONS	NON AFFECTÉS	TOTAL
	$	$	$
Actifs nets (négatifs) au début	1 887 951	(7 728)	1 880 223
Investissement en immobilisations	338 791	(338 791)	
Excédent (insuffisance) des revenus par rapport aux dépenses	(396 380)[a]	274 754	(121 626)
Actifs nets (négatifs) à la fin	1 830 362	(71 765)	1 758 597

[a] Correspond à la dépense d'amortissement et à la perte sur la cession d'immobilisations.

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

Flux de trésorerie
de l'exercice terminé le 31 mars 2000

	2000	1999
	$	$
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent (insuffisance) des revenus par rapport aux dépenses	209 572	(121 626)
Éléments hors caisse		
Perte sur la cession d'immobilisations	44 029	11 300
Amortissement des immobilisations	424 779	385 080
Charge de retraite reportée	(42 371)	(107 315)
Variations d'éléments du fonds de roulement (note 4)	684 160	(328 522)
Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement	1 320 169	(161 083)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Remboursement de l'emprunt hypothécaire et flux de trésorerie liés aux activités de financement	(80 663)	(66 611)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Immobilisations	(358 732)	(275 745)
Cession d'immobilisations	35 157	3 565
Œuvre d'art	(3 100)	
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement	(326 675)	(272 180)
Augmentation (diminution) nette des espèces et quasi-espèces	912 831	(499 874)
Espèces et quasi-espèces au début	1 922 070	2 421 944
Espèces et quasi-espèces à la fin	2 834 901	1 922 070
ESPÈCES ET QUASI-ESPÈCES		
Encaisse	50 488	99 070
Placements temporaires	2 784 413	1 823 000
	2 834 901	1 922 070

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

Bilan
au 31 mars 2000

	2000	1999
	$	$
ACTIF		
Actif à court terme		
Encaisse	50 488	99 070
Placements temporaires, au coût (note 5)	2 784 413	1 823 000
Débiteurs (note 6)	210 130	276 620
Intérêts courus	37 039	54 027
Frais payés d'avance	111 163	116 099
	3 193 233	2 368 816
Débentures, 10,25 %, échéant en juillet 2001 (valeur du marché 347 165 $; 362 369 $ en 1999)	325 000	325 000
Immobilisations (note 7)	5 249 835	5 395 068
Charge de retraite reportée	875 700	833 329
Œuvre d'art, au coût	128 100	125 000
	9 771 868	9 047 213
PASSIF		
Passif à court terme		
Comptes fournisseurs et frais courus	1 139 971	796 770
Revenus reportés (note 8)	3 179 685	2 927 140
Versements sur la dette à long terme	80 247	80 663
	4 399 903	3 804 573
Dette à long terme (note 9)	3 403 796	3 484 043
	7 803 699	7 288 616
ACTIFS NETS		
Investis en immobilisations	1 765 792	1 830 362
Non affectés (négatifs)	202 377	(71 765)
	1 968 169	1 758 597
	9 771 868	9 047 213

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

Notes complémentaires
au 31 mars 2000

1. STATUTS ET OBJECTIF DE L'ORGANISME

L'organisme, constitué en vertu d'une loi du Parlement du Québec (L.R.Q., c. A-23.1), a pour but essentiel de s'assurer de la compétence de ses membres en vue de la protection et de l'intérêt du public. Il est régi par le Code des professions du Québec et est considéré comme un organisme à but non lucratif du point de vue fiscal.

2. CONVENTIONS COMPTABLES

Amortissement
Les immobilisations sont amorties en fonction de leur durée probable d'utilisation selon les méthodes et taux annuels suivants :

	MÉTHODES	TAUX
Immeuble	Linéaire	2,5 %
Mobilier et équipement de bureau	Dégressif	20,0 %
Équipement informatique	Dégressif	30,0 %

Régime de retraite
Les coûts du régime de retraite sont établis périodiquement par des actuaires indépendants. La charge de retraite est imputée annuellement aux activités de fonctionnement et correspond à la somme des éléments suivants :
- Le coût des prestations de retraite accordées en échange des services rendus au cours de l'exercice calculé selon la méthode actuarielle de répartition au prorata des années de service;
- L'amortissement, sur la durée moyenne estimative du reste de la carrière active des employés, des gains actuariels et du surplus du régime déterminé au moment de l'adoption des recommandations de l'Institut Canadien des Comptables Agréés.

L'écart cumulatif entre les montants inscrits à titre de charge de retraite et les cotisations versées à la caisse de retraite est reflété au poste Charge de retraite reportée.

Imputation des dépenses
Les dépenses relatives à une fonction sont imputées à cette fonction et les frais généraux sont répartis en proportion des salaires relatifs à cette fonction.

3. INFORMATIONS SUR LES REVENUS ET DÉPENSES

	2000	1999
	$	$
Amortissement des immobilisations	**424 779**	385 080
Intérêts sur l'emprunt hypothécaire	**241 446**	281 298
Allocation pour jours de recyclage	**275 000**	100 000

4. INFORMATIONS SUR LES FLUX DE TRÉSORERIE

Les variations d'éléments du fonds de roulement se détaillent comme suit :

	2000	1999
	$	$
Débiteurs	66 490	(90 853)
Intérêts courus	16 988	6 197
Frais payés d'avance	4 936	(20 053)
Comptes fournisseurs et frais courus	343 201	(290 184)
Revenus reportés	252 545	66 371
	684 160	(328 522)

Le flux de trésorerie se rapportant aux intérêts des activités de fonctionnement se détaille comme suit :

	$	$
Intérêts versés	241 446	281 298

5. PLACEMENTS TEMPORAIRES

	2000	1999
	$	$
Certificats de dépôt, 5 % (4,75 % en 1999), échéant en août 2000	700 000	1 300 000
Papiers commerciaux, 5,2 % à 5,39 %, échéant en avril 2000	2 084 413	
Coupons, 4,66 %		523 000
	2 784 413	1 823 000

6. DÉBITEURS

	2000	1999
	$	$
Amendes	94 767	155 695
Dépôt	8 000	8 000
Avances à des employés	2 100	2 200
Autres	105 263	110 725
	210 130	276 620

7. IMMOBILISATIONS

	COÛT	AMORTISSEMENT CUMULÉ	COÛT NON AMORTI
2000	**$**	**$**	**$**
Terrain	820 267		820 267
Immeuble	4 343 623	635 778	3 707 845
Mobilier et équipement de bureau	1 185 714	881 300	304 414
Équipement informatique	1 068 116	650 807	417 309
	7 417 720	2 167 885	5 249 835
1999	$	$	$
Terrain	820 267		820 267
Immeuble	4 343 623	527 187	3 816 436
Mobilier et équipement de bureau	1 317 256	1 010 680	306 576
Équipement informatique	1 088 883	637 094	451 789
	7 570 029	2 174 961	5 395 068

8. REVENUS REPORTÉS

	2000	1999
	$	$
Cotisations	2 667 959	2 458 668
Examen pour l'obtention des permis d'exercice	126 700	150 800
Examens de spécialités	256 365	205 115
Projets spéciaux	117 536	112 557
Examen de français	7 125	
Examen de sciences cliniques – médecins étrangers	4 000	
	3 179 685	2 927 140

9. DETTE À LONG TERME

	2000	1999
	$	$
Emprunt hypothécaire, garanti par le terrain et l'immeuble dont le coût non amorti est de 4 528 112 $ en 2000, 7,6 %, remboursable par versements mensuels de 28 190 $, capital et intérêts, échéant et renouvelable en décembre 2000	3 484 043	3 564 706
Versements exigibles à court terme	80 247	80 663
	3 403 796	3 484 043

Les versements sur la dette à long terme pour les cinq prochains exercices, en tenant compte du renouvellement prévu aux modalités actuelles, s'élèvent à 80 247 $ en 2001, 86 462 $ en 2002, 93 158 $ en 2003, 100 373 $ en 2004 et 108 146 $ en 2005.

En vertu de l'emprunt hypothécaire, le Collège est assujetti à certaines clauses restrictives. Au 31 mars 2000, l'organisme se conforme aux restrictions.

10. RÉGIME DE RETRAITE

Le régime de retraite de l'organisme est un régime contributif à prestations déterminées. Une évaluation actuarielle a été effectuée au 31 décembre 1998 afin de déterminer la valeur actualisée des prestations constituées en fonction de la rémunération de base prévue des employés jusqu'à leur retraite. L'actif de la caisse de retraite est évalué à la valeur marchande. Au 31 mars 2000, l'actif de la caisse de retraite s'élève à 23 672 000 $ (22 144 300 $ en 1999). La valeur actualisée des prestations de retraite constituées a été extrapolée au 31 mars 2000 et s'élève à 18 546 200 $ (14 056 100 $ en 1999).

De plus, un programme de prestations supplémentaires pour les médecins employés par l'organisme a été mis sur pied le 1er avril 1993. Une évaluation actuarielle a été effectuée au 31 mars 1999 afin de déterminer la valeur actualisée des prestations constituées. Au 31 mars 2000, l'actif de ce programme s'élève à 2 551 800 $ (2 891 300 $ en 1999). La valeur actualisée des prestations de retraite constituées a été extrapolée au 31 mars 2000 et s'élève à 4 556 600 $ (3 154 200 $ en 1999).

11. ORGANISME CONTRÔLÉ

La Fondation Médecins du Québec (anciennement la Fondation du Collège des médecins du Québec) a été créée afin de promouvoir les activités de l'organisme. La Fondation est constituée en vertu de la Loi sur les corporations canadiennes et est un organisme de bienfaisance au sens de la Loi de l'impôt sur le revenu. Actuellement, les sommes disponibles sont d'environ 108 000 $ (55 000 $ en 1999).

Renseignements supplémentaires
de l'exercice terminé le 31 mars 2000

	2000	1999
	$	$
DIRECTION GÉNÉRALE		
Salaires et frais généraux	3 602 588	3 477 914
Honoraires professionnels – autres	630 031	669 947
Honoraires professionnels – développement informatique	30 774	243 044
Annuaire, *Le Collège* et publications spéciales	175 182	313 531
Projets et groupes de travail	95 077	110 766
Bureau et comités	231 507	197 158
Cotisations et affiliations	171 229	160 620
Déplacements	95 750	86 257
Publicité et promotion	21 755	30 141
Traduction	12 736	17 568
	5 066 629	5 306 946
DIRECTION DE L'AMÉLIORATION DE L'EXERCICE		
Salaires et frais généraux	2 429 222	2 218 050
Déplacements	119 873	127 970
Frais d'expertise	73 914	95 409
Activités de formation continue	33 616	20 270
Comités	32 272	20 444
	2 688 897	2 482 143
DIRECTION DES ENQUÊTES		
Salaires et frais généraux	2 267 233	2 074 544
Déplacements	88 295	99 066
Honoraires	62 678	51 044
Frais d'expertise et d'enquête	136 341	176 062
	2 554 547	2 400 716
DIRECTION DES ÉTUDES MÉDICALES		
Salaires et frais généraux	1 381 602	1 253 441
Frais d'examens	667 042	530 619
Déplacements	25 595	26 862
Comités	20 988	18 977
Agréments	49 038	51 226
	2 144 265	1 881 125

Renseignements supplémentaires
de l'exercice terminé le 31 mars 2000

	2000	1999
	$	$
FRAIS GÉNÉRAUX À RÉPARTIR		
Charges sociales	1 411 964	1 155 820
Chauffage et énergie	59 726	51 621
Frais de poste	183 188	215 710
Fournitures de bureau	115 833	95 498
Communications	88 681	102 740
Frais d'imprimerie	83 584	74 012
Taxes	163 427	163 664
Documentation et informatique	45 774	68 093
Entretien et réparations	161 504	134 834
Assurances	49 338	33 049
Intérêts sur l'emprunt hypothécaire	241 446	281 298
Perte sur la cession d'immobilisations	44 029	11 300
Amortissement des immobilisations	424 779	385 080
Autres	236 801	209 055
	3 310 074	2 981 774
RÉPARTITION PAR FONCTION		
Direction générale	1 226 869	1 119 560
Direction de l'amélioration de l'exercice	840 429	744 764
Direction des enquêtes	792 981	696 578
Direction des études médicales	449 795	420 872
	3 310 074	2 981 774